

AVALIAÇÃO DO USO DE BENZODIAZEPÍNICOS ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO

Heloisa França Badagnan (coordenadora do projeto), docente do curso de Medicina e Fisioterapia, UNIFESO

Johnatas Dutra Silva, docente do curso de Medicina. UFRJ

Isabelle Barreto Gonçalves, isabellebarreto97@gmail.com, discente do curso de Medicina, UNIFESO

Phelippe Costa Moreira, phelippecm@gmail.com, discente do curso de Medicina, UNIFESO

Julia Felipe Saleme, juliafelippe02@gmail.com, discente do curso de Medicina, UNIFESO

Elizabeth Marques de Andrade, elizabeth.marcandrade@gmail.com, discente do curso de Medicina, UNIFESO

Sarah Meirelles Mancebo, sarahmeirellesm@gmail.com, discente do curso de Medicina, UNIFESO

Edalmo Costa da Silva, edalmo@gmail.com, discente do curso de Medicina, UNIFESO

Laura Rodrigues Peres Campos, laurarp Campos@gmail.com, discente do curso de Medicina, UNIFESO

Programa de Iniciação Científica e Pesquisa - PICPq - Unifeso

Área temática: Cuidados na saúde do adulto e idoso - aspectos clínicos, biológicos e socioculturais.

RESUMO

Contextualização: Os benzodiazepínicos (BDZs) são medicamentos amplamente prescritos, porém seu uso indiscriminado, especialmente entre estudantes de medicina expostos a altos níveis de estresse, representa um significativo problema de saúde pública devido ao seu potencial de dependência e graves consequências. **Objetivo:** Este estudo buscou analisar o uso não prescrito de BDZs e o consumo concomitante de outras substâncias psicoativas entre estudantes de medicina. **Metodologia:** Realizou-se um estudo transversal, descritivo e quantitativo com 100 alunos de medicina de uma instituição de ensino superior, utilizando um questionário online baseado no instrumento ASSIST da OMS para rastrear o uso de substâncias. **Resultados:** Identificou-se que 22% dos participantes relataram uso não prescrito de BDZs. Deste grupo, a maioria era do sexo feminino (77,3%) e na faixa etária de 20-30 anos (72,7%). No recorte dos últimos três meses, 31,8% usaram BDZs «1-2 vezes» e 22,7% usaram «diariamente ou quase todos os dias». O consumo concomitante foi extremamente frequente, destacando-se o álcool (95,5%), o tabaco (68,2%) e a maconha (59,1%). Sintomas de *craving* e consequências negativas do uso, como prejuízo em responsabilidades e preocupação de terceiros, também foram reportados por uma parcela significativa dos usuários. **Conclusão:** Os resultados indicam uma alta prevalência de uso não prescrito de BDZs associado ao policonsumo de substâncias, particularmente álcool, revelando um padrão de comportamento de risco que demanda intervenções urgentes no ambiente acadêmico para promoção da saúde mental e prevenção de danos.

Palavras-chave: Medicação psicotrópica; Benzodiazepínicos; Estudantes de Medicina;

INTRODUÇÃO

Os benzodiazepínicos (BDZs) são uma classe de medicamentos que compreendem algumas funções farmacológicas: são hipnóticos, sedativos, anticonvulsivantes, ansiolíticos e relaxantes musculares, corroborando para a ampla rotina de prescrição na realidade clínica. Estima-se que 50% dos medicamentos psicoativos prescritos são da classe dos benzodiazepínicos; dessa forma, seu custo diminuto, a amplitude de utilização terapêutica e a segurança relativa da droga podem justificar esses números. No entanto, apesar da conveniência dessas medicações, efeitos sedativos e seu potencial de adição explicam, também, o uso indiscriminado e, em geral, permanente da droga. Caracteriza-se uso permanente ou problemático como pacientes em tratamento com BDZs por mais de 12 meses, que evoluem com síndrome de abstinência (SAB) com a retirada ou diminuição da dose, e, geralmente, a prescrição dessas medicações se inicia para o tratamento da ansiedade patológica e seu uso é continuado pelo paciente mesmo na falta de indicação médica.¹

Em níveis fisiológicos, a ansiedade faz-se importante para a tomada de decisões que levarão à autopreservação do indivíduo. No entanto, a desordem psíquica gerada pela ansiedade patológica desencadeia sintomas físicos e mentais que atrapalham o dia a dia das pessoas. Ainda, a ansiedade pode estar ou não presente em quadros depressivos, que acometem cerca de 450 milhões de pessoas pelo mundo e são capazes de incapacitar a realização de tarefas diárias.²

Entende-se que, a ansiedade e a depressão derivam de fatores genéticos, sociais e ambientais somados a jornadas exaustivas de estudo ou trabalho, pressão para o sucesso, a desigualdade social e a dificuldade de acesso a serviços de saúde mental. A competitividade e o medo do fracasso agravam esse cenário de estresse constante, propiciando o desenvolvimento de transtornos ansiosos e/ou depressivos.²

Em encontro à temática, o adoecimento de estudantes de medicina por ansiedade e depressão tem se tornado uma preocupação crescente, consequentemente levando ao abuso de medicações psicotrópicas, em especial os BZDs, visto sua ação ansiolítica e sedativa. Assim, cabe o objetivo desse estudo versando a analisar o uso entre essa clientela, bem como os prejuízos associados.

JUSTIFICATIVA

Os BDZs são uma classe de medicamentos amplamente prescritos para o tratamento de ansiedade, insônia e outras condições relacionadas ao estresse constante. Entretanto, seu uso entre estudantes de graduação em Medicina, que são expostos a altas cargas de estresse e pressões acadêmicas frequentemente, levanta preocupação em relação ao desempenho acadêmico e, também, em relação à sua saúde mental.

O uso inadequado ou problemático, e a automedicação podem resultar em efeitos colaterais severos e até a dependência, comprometendo o desempenho acadêmico e a saúde mental e física. Ainda, é crucial entender como o ambiente acadêmico, as exigências do curso e a pressão pela construção de um currículo de excelência, influenciam a adesão ao uso de benzodiazepínicos.

Assim, o presente estudo visa identificar padrões de uso, efeitos colaterais percebidos e a relação com fatores psicossociais, contribuindo para a discussão sobre saúde mental no contexto acadêmico. Com isso, buscamos fundamentar a necessidade de intervenções e políticas de apoio no ambiente acadêmico, promovendo a saúde mental e o bem-estar dos estudantes de Medicina, em concomitância com os Objetivos do desenvolvimento sustentável da 3. *Boa saúde e bem-estar* e 4. *Educação de qualidade*

OBJETIVOS

Objetivo geral

Analisar o uso de benzodiazepínicos e a extensão do conhecimento sobre essa classe medicamentosa entre estudantes de medicina.

Objetivos específicos

Identificar o quantitativo de acadêmicos de medicina que fazem uso de benzodiazepínicos.

Identificar o uso concomitante com outros psicotrópicos ou demais substâncias psicoativas.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A jornada acadêmica, marcada por uma carga horária excessiva, alta competitividade e responsabilidade precoce, submete os alunos a um estresse contínuo. Além disso, o contato constante com situações de vida e morte, muitas vezes sem o suporte emocional adequado, agrava o quadro. Muitos estudantes sentem-se pressionados a manter um desempenho elevado, levando a sensação de incapacidade e isolamento. Esse ambiente, somado à falta de tempo para autocuidado e lazer, contribui para o desenvolvimento de transtornos mentais, e consequentemente aumento do uso de psicotrópicos.³

Estudo realizado em um centro universitário de Fortaleza mostrou que cerca de 30% dos estudantes de medicina apresentam sintomas de depressão e ansiedade, o que reafirma o impacto que o ambiente acadêmico do curso pode propiciar o adoecimento estudantes.² Os autores discutem que tanto a ansiedade quanto a depressão são capazes de atrapalhar os estudantes de medicina em seu convívio social, desenvolvimento acadêmico e correta tomada de decisões com pacientes. Assim, gera-se um ciclo que se retroalimenta de insatisfação, sintomas depressivos e ansiosos, e incapacidade de realização de tarefas.²

Como consequência, muitos estudantes recorrem ao uso de psicotrópicos, especialmente da classe dos benzodiazepínicos, devido seus efeitos imediatos e à facilidade de acesso a essas medicações. O uso, muitas vezes sem a devida orientação médica, torna-se uma forma de alívio temporário para os sintomas de ansiedade e insônia, mas podendo levar à dependência e ao agravamento dos agravos em saúde mental.⁴ Por essa ótica, faz-se necessário avaliar o uso de benzodiazepínicos por estudantes de medicina.

Estudo feito com acadêmicos do terceiro ano de uma universidade médica no Nepal atestou que os BDZs foram a quinta droga mais utilizada pelos estudantes.⁵ Outro estudo realizado na Universidade Estadual Paulista revelou o uso de BDZs por 3% dos alunos participantes da pesquisa - sendo, também, a quinta droga mais utilizada.⁶ Ainda, seu uso indiscriminado, sem acompanhamento ou prescrição, pode levar à exposição desse público a efeitos colaterais diversos, dentre eles a redução da capacidade de realizar tarefas diárias, incluindo a condução dos estudos, e, ainda, maior risco de acidentes automobilísticos e overdose.¹

Além disso, a utilização irregular e sem acompanhamento, leva a paradas abruptas na medicação, podendo gerar à SAB, considerada uma síndrome de difícil manejo, com repercussões físicas e psíquicas várias, além de sinais maiores alarmantes: convulsões, alucinações e delirium.⁷ Tal síndrome ocorre quando o uso prolongado desses medicamentos é interrompido abruptamente. Os sintomas podem variar de leves a graves e incluem ansiedade intensa, insônia, irritabilidade, tremores, sudorese, náuseas, e, em casos extremos, convulsões. A gravidade da abstinência depende da dose,

duração do uso e da meia-vida do medicamento. A retirada deve ser feita de forma gradual e supervisionada para minimizar os sintomas e evitar complicações, justificando a necessidade do acompanhamento médico durante todo o processo de descontinuação.⁸

Ainda, o uso indiscriminado pode gerar mais prejuízos quando associado ao uso de demais substâncias psicoativas ou depressoras do sistema nervoso central, como álcool e demais drogas, podem provocar intoxicações agudas acidentais em cerca de 30 a 40 % dos pacientes que o utilizam. Funções psíquicas como atenção, desempenho psicomotor e precisão se tornam lentificadas, e reduzem a capacidade de tomada de decisão, lentificação de pensamento, dificuldade de concentração e de amnésia anterógrada.⁸

Dessa forma, a avaliação do uso e conhecimento acerca de BDZ é necessária no contexto de uma faculdade de medicina, para que a sensibilização desse público acerca do tema possa ser estimulada.

METODOLOGIA

Desenho do estudo

Trata-se de um estudo com uma abordagem exploratória, descritiva e quantitativa, utilizando um questionário virtual elaborado para a temática, bem como a utilização de escalas. O questionário aborda o padrão de uso de benzodiazepínicos entre estudantes de medicina, bem como a avaliação geral de seu conhecimento sobre a medicação psicotrópica, drogas psicoativas e de bem-estar psicossocial, em duas seções.

População e amostra do estudo

A população envolvida nesta pesquisa incluiu os estudantes do primeiro ao décimo segundo período do curso de Medicina na UNIFESO. A seleção da amostra foi realizada por meio de uma abordagem não probabilística conveniente, seguindo os critérios de inclusão estabelecidos aqui. Atualmente, a comunidade estudantil do curso de Medicina na UNIFESO é composta por aproximadamente 1010 alunos. Ao considerar um intervalo de confiança de 95% e uma margem de erro de 5%, a amostra calculada para este estudo foi de 279 alunos voluntários. Este procedimento visa garantir uma representação significativa da população, possibilitando a obtenção de resultados pertinentes e passíveis de generalização para a análise proposta.

Critérios de inclusão e exclusão

Para ser considerado elegível para participar deste estudo, o voluntário atendeu aos seguintes critérios de inclusão: estar regularmente matriculado no curso de medicina do UNIFESO; já ter atingido a maioridade (dezoito anos); consentir voluntariamente em participar da pesquisa mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), elaborado especificamente para este estudo.

Serão excluídos do estudo os voluntários que se enquadrem em uma ou mais das seguintes situações: não concordarem em participar, recusando-se a assinar o TCLE; não responderem ao questionário proposto inteiramente; escolherem desistir de sua participação, não enviando o formulário.

Instrumento de coleta de dados

Para a coleta de dados, foi utilizado o *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test* (ASSIST), desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) com o intuito de rastrear o uso de determinadas drogas, dentre eles medicamentos da classe dos sedativos, e validado à língua portuguesa por Henrique et al (2004).¹¹

Estratégia de coleta de dados

O questionário foi desenvolvido na plataforma Google Forms®. Os alunos voluntários convidados a participar da pesquisa serão recrutados a partir da divulgação de link para o acesso ao formulário, contendo o TCLE. A divulgação deste será feita através da rede social WhatsApp e e-mail pelos participantes da pesquisa, representantes de turma e além de convite pessoal. Todo o material coletado será armazenado por 5 anos nos discos rígidos dos computadores pessoais dos pesquisadores responsáveis pela presente pesquisa, não sendo realizado o armazenamento em outro banco de dados virtual ou físico. Esses dados serão, portanto, completamente destruídos após o prazo de 5 anos.

Análise dos dados

Todas as informações relacionadas aos participantes e às variáveis coletadas foram adquiridas por meio do Google Forms® e armazenadas de forma eletrônica em um banco de dados. A organização e tabulação desses dados foram realizadas através de planilhas no software Excel. Para a análise das variáveis categóricas, utilizou-se do Teste Qui-Quadrado e do Teste Exato de Fisher, seguindo um nível de significância de 0,05 para todos os testes. A abordagem estatística compreendeu métodos descritivos e exploratórios, possibilitando o cálculo de medidas como média, mediana e percentis, proporcionando uma compreensão mais aprofundada das distribuições e tendências presentes nos dados. Para conduzir essas análises, utilizamos o programa estatístico GraphPad Prism v9.5, assegurando precisão e confiabilidade nos resultados obtidos.

Aspectos éticos

A presente pesquisa não incorreu riscos excedentes aos voluntários, sendo incluídos apenas os riscos habituais que todo estudo científico acarreta. O protocolo de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) do Centro Universitário Serra dos Órgãos - UNIFESO para aprovação, sob. CAAE n 77593224.0.0000.5247, considerado aprovado em concordância com as normas estabelecidas para pesquisas envolvendo humanos. Este processo segue as disposições da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e da Resolução nº 510/2016 do mesmo conselho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados parciais abrangem o entendimento da frequência de consumo de BDZs, bem como uma maior compreensão da associação entre o uso dessa classe medicamentosa, especialmente de seu abuso, com as questões psicossociais enfrentadas pelo público.

Participaram do estudo 100 estudantes, distribuídos entre o 1º e 12º períodos do curso, sendo 70 mulheres cis, 29 homens cis e 1 homem trans. A média de idade dos participantes foi de 25 anos. Em relação raça/etnia, 77 se declararam brancos, 20 se declararam pardos e 3 se declararam pretos (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica geral dos participantes do estudo (n=100)

Característica	Categoria	n	%
Gênero	Mulher cisgênero	70	70,0%
	Homem cisgênero	29	29,0%
	Homem transgênero	1	1,0%
Faixa Etária	Média (anos)	25	-
Raça/Etnia	Branca	77	77,0%
	Parda	20	20,0%
	Preta	3	3,0%

Fonte: Elaborado pelo autor.

Quando abordado o uso dos BZD's, dos 100 formulários respondidos, 22 estudantes relataram uso não prescrito de sedativos/hipnóticos. A amostra dos indivíduos que referem o uso foi majoritariamente feminina (17 mulheres; 77,3%) e composta, em sua maioria, por jovens de 20–30 anos (n=16; 72,7%). Quanto ao arranjo domiciliar, 9 moravam sozinhos, 8 com cônjuge/companheiro e 5 com pais/familiares. A distribuição por período concentrou-se sobretudo no 5º (n=8) e 6º (n=4), com casos distribuídos do 3º ao 12º período (Tabela 2)

Tabela 2. Caracterização dos participantes que relataram uso não prescrito de benzodiazepínicos (n=22)

Característica	Categoria	n	%
Sexo	Feminino	17	77,3%
	Masculino	5	22,7%
Faixa Etária	20 - 30 anos	16	72,7%
	Outras	6	27,3%
Arranjo Domiciliar	Mora sozinho(a)	9	40,9%
	Com cônjuge/companheiro(a)	8	36,4%
	Com pais/familiares	5	22,7%
Período Acadêmico	5º Período	8	36,4%
	6º Período	4	18,2%
	3º ao 12º Período (outros)	10	45,4%

Fonte: elaborado pelo autor.

No recorte dos últimos 3 meses, 7 participantes (31,8%) usaram benzodiazepínicos “1–2 vezes”; 5 (22,7%) usaram “diariamente ou quase todos os dias”; 2 (9,1%) “semanalmente”; e 2 (9,1%) “mensalmente”. Quanto ao forte desejo/urgência de usar a droga no mesmo período, 5 (22,7%) referiram “1–2 vezes”, 5 (22,7%) “diariamente ou quase todos os dias” e 1 (4,5%) “mensalmente”. Sobre consequências do uso, 1 (4,5%) relatou problemas de saúde/legal/sociais/financeiros “1–2 vezes” e 2 (9,1%) “diariamente ou quase todos os dias”. Em relação a prejuízo em responsabilidades, 2 (9,1%) relataram “1–2 vezes” e 1 (4,5%) “diariamente ou quase todos os dias”. Preocupação de terceiros ocorreu “nos últimos 3 meses” para 4 (18,2%) e “antes disso” para 1 (4,5%); tentativas frustradas de reduzir/parar foram referidas “nos últimos 3 meses” por 4 (18,2%) e “antes” por 1 (4,5%).

Entre os 22 usuários, observou-se consumo concomitante frequente: álcool (n=21; 95,5%), tabaco (n=15; 68,2%), maconha (n=13; 59,1%), anfetaminas (n=3; 13,6%), inalantes (n=2; 9,1%), alucinógenos (n=2; 9,1%), opioides (n=4; 18,2%) e “outros” (n=2; 9,1%).

No presente estudo, o uso concomitante de sedativos/hipnóticos com álcool foi identificado em 95,5% dos casos, sendo um achado crítico. Essa combinação potencializa de forma sinérgica a depressão do SNC, aumentando a probabilidade de eventos adversos, quedas, acidentes de trânsito e overdoses fatais. O álcool associa-se à aproximadamente 1 em cada 5 mortes por overdose relacionadas a benzodiazepínicos e/ou opioides, reforçando a necessidade de intervenções educativas específicas nesse público.¹²

O fato de o estudo avaliar estudantes da área da saúde torna esse cenário ainda mais preocupante. Revisões recentes apontam que estresse, carga horária, acesso facilitado a fármacos são fatores que contribuem para o uso dessas substâncias entre estudantes e residentes de medicina. As consequências envolvem saúde física e mental, desempenho acadêmico e segurança na prática profissional.¹³ Após a pandemia do COVID-19 houve mudanças significativas no uso de psicotrópicos e automedicação, o que dialoga com o resultado da pesquisa e pode ter intensificado os padrões de uso em parte dos estudantes.¹⁴

Ademais, o poli consumo envolveu não só o álcool, mas o tabaco, maconha e, em menor proporção, opioides/estimulantes. Essa questão reproduz o consumo observado em dados nacionais e internacionais, em que o uso de benzodiazepínicos frequentemente está associado a outras substâncias. Pesquisa realizada com brasileiros sobre o uso concomitante de álcool e benzodiazepínicos não prescritos foi documentada como ponto de atenção em saúde pública.² Além disso, estudos recentes reforçam que motivos como “afrontar/escapar” (*coping*) estão associados ao uso e ao uso concomitante com demais substâncias, sugerindo alvos para intervenções psicossociais.^{15,16}

A naturalização do consumo de álcool e de ansiolíticos em ambientes acadêmicos competitivos pode reduzir a percepção de risco e atrasar a implementação de estratégias preventivas. A literatura aponta ainda que a fragilidade dos serviços de apoio psicológico estudantil e a falta de políticas institucionais claras limitam o enfrentamento efetivo do tema, evidenciando a necessidade de maior responsabilização das universidades.¹⁶

A análise dos achados reforça que o uso de benzodiazepínicos entre estudantes de medicina não pode ser compreendido isoladamente, mas como parte de um contexto biopsicossocial multifatorial. A literatura descreve que a cultura de desempenho, aliada à autopercepção de competência clínica, favorece a automedicação e dificulta a busca por ajuda profissional. Dessa forma, a prevalência de uso não prescrito identificada neste estudo evidencia não apenas uma prática irregular, mas também uma lacuna na formação e na estrutura institucional. Ao naturalizar o acesso e o uso desses fármacos como uma “ferramenta de enfrentamento”, estudantes podem consolidar padrões de autogestão medicamentosa inadequados que, no futuro, repercutirão na relação com pacientes e na própria atuação profissional.¹⁷

Outro aspecto relevante é o perfil demográfico predominante — jovens, majoritariamente mulheres — que dialoga com estudos nacionais e internacionais que identificam maior vulnerabilidade ao uso de ansiolíticos entre mulheres na área da saúde. Essa predominância pode estar relacionada a fatores como maior prevalência de transtornos ansiosos entre mulheres, maior pressão acadêmica autorreferida e expectativas sociais de desempenho e cuidado. Contudo, apesar do predomínio feminino, a ocorrência entre estudantes homens cis e trans reforça que o problema é abrangente e demanda ações inclusivas que considerem gênero e diversidade. Tais achados devem ser interpretados sob a ótica de equidade, permitindo que intervenções futuras sejam sensíveis às especificidades de cada subgrupo.^{16,17,18}

O estudo também evidencia um ponto crítico: a possibilidade de que parte dos estudantes já apresente critérios compatíveis com uso problemático ou dependência, considerando frequência, urgência pelo uso, prejuízo funcional e tentativas frustradas de cessação. Esses indicadores sugerem um *continuum* de gravidade que vai desde a experimentação e o uso recreativo até padrões clínicos de abuso. Assim, mais do que retratar uma fotografia pontual, os dados podem sinalizar uma trajetória de risco em construção. A identificação precoce desses sinais pode subsidiar políticas de prevenção terciária e encaminhamento adequado, evitando a progressão para quadros mais graves e protegendo a saúde física, mental e ocupacional desses futuros profissionais.¹⁸

Por fim, torna-se imprescindível refletir sobre o papel institucional e curricular frente aos resultados apresentados. A necessidade de espaços sistemáticos de acolhimento psicológico, discussões éticas sobre prescrição e automedicação, além de programas formais de redução de danos, apoiariam a construção de um cenário de modificação das práticas identificadas. Nesse sentido, as instituições formadoras devem reconhecer que a promoção da saúde discente é parte indissociável da qualidade do ensino médico. Investir em programas de prevenção baseados em evidências, desenvolver protocolos de cuidado, ofertar espaços de escuta ativa e fortalecer a educação sobre farmacologia e risco psicossocial pode não apenas mitigar o problema, mas contribuir para formar médicos mais conscientes, responsáveis e saudáveis.

CONCLUSÃO

O uso concomitante de sedativos/hipnóticos e álcool entre estudantes da área da saúde constitui um problema crítico de saúde pública, com impactos que ultrapassam o âmbito individual e atingem a segurança da prática profissional e a qualidade da assistência prestada. Os achados ressaltam a urgência de estratégias intersetoriais entre instituição de ensino superior e serviços de saúde, que incluam intervenções educativas, fortalecimento do suporte psicossocial, políticas institucionais de prevenção e ações de monitoramento, a fim de reduzir riscos, promover saúde e garantir um ambiente acadêmico mais seguro e sustentável.

REFERÊNCIAS

1. Nastasy, H., M. Ribeiro, and A. C. P. R. Marques. "Abuso e dependência dos benzodiazepínicos." *Projeto diretrizes* (2008): 1-10. Disponível em: https://www.fmb.unesp.br/Home/ensino/Departamentos/Neurologia,PsicologiaePsiquiatria/ViverBem/Consenso_benzodiazepinicos.pdf. Acesso em: 10 julho. 2025.
2. Leão, Andrea Mendes, et al. "Prevalência e fatores associados à depressão e ansiedade entre estudantes universitários da área da saúde de um grande centro urbano do Nordeste do Brasil." *Revista brasileira de educação médica* 42 (2018): 55-65. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/kyYq35bwkZKHpKRTjyqjMYz/?format=pdf&lang=pt>

3. Pan American Health Organization (PAHO). Depression. Washington. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>. Acesso em: 10 julho. 2025.
4. Patel VK, Jani H, Shah N, Patel M. Study of Attitude toward Psychotropic Medications among the Undergraduate Medical Students. *J Ment Health Hum Behav*. 2023;28(2):135-140. Disponível em: https://journals.lww.com/mhbb/fulltext/2023/28020/study_of_attitude_toward_psychotropic_medications.4.aspx. Acesso em: 10 julho. 2025.
5. Sapkota, Alisha, et al. "Psychoactive Substance Use among Second-Year and Third-Year Medical Students of a Medical College: A Descriptive Cross-sectional Study." *JNMA: Journal of the Nepal Medical Association* 59.238 (2021): 571. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8369554/pdf/JNMA-59-238-571.pdf>. Acesso em: 10 julho. 2025.
6. Kerr-corrêa, F et al. Uso de álcool e drogas por estudantes de medicina da Unesp. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 1999; (21): 95-100. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/RZdf6NknBmxc3PZtXVvMfx/?lang=pt>. Acesso em: 10 julho. 2025.
7. Nassar YL, Oliveira MA, Lima FCF, et al. Uso de psicotrópicos entre os estudantes de medicina: um olhar na educação médica. *Rev Psicologia*. 2020;14(49):671-6. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2364>. Acesso em: 10 julho. 2025.
8. Silva MV, da Silva JL, Guedes JP. Riscos associados ao uso abusivo de benzodiazepínicos: uma revisão de literatura. *Res Soc Dev*. 2022;11(15). Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/37040>. Acesso em: 10 julho. 2025.
9. Humeniuk, R, et al. "The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): manual for use in primary care." (2010). Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44320/9789241599382_eng.pdf?sequence=1. Acesso em: 10 ago. 2025.
10. Soares, AP, Leandro SA, Joaquim AGF. "Questionário de Vivências Acadêmicas: versão integral (QVA) e versão reduzida (QVA-r)." (2006). Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/55612843.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2025.
11. Henrique, IFS et al. Validação da versão brasileira do teste de triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias (ASSIST). *Revista da Associação Médica Brasileira*. 2004; 50:199-206. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/TkCS3f3b5Nrm49tYRxW45Dm/?lang=pt>. Acesso em: 10 ago. 2025.
12. Nia, A. Alcohol-Medication Interactions: Potentially Dangerous. *National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA)*, 2025. Disponível em: <https://www.niaaa.nih.gov/health-professionals-communities/core-resource-on-alcohol/alcohol-medication-interactions-potentially-dangerous-mixes>. Acesso em: 13 ago. 2025.
13. Salisbury, T. et al. Substance Misuse Among Medical Students, Resident Physicians, and Early Career Physicians: A Review With Focus on the United States' Population. *Cureus*, 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11604131/>. Acesso em: 13 ago. 2025.
14. Paula, W. et al. A pandemia de COVID-19 influenciou o uso de medicamentos psicotrópicos por estudantes universitários e LGBTQIA+? Um estudo multicêntrico brasileiro. *Cad Saude Publica*, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40136213/>. Acesso em: 13 ago. 2025.
15. Hirschtritt, ME. et al. Benzodiazepine and Unhealthy Alcohol Use Among Adult Outpatients. *Am J Manag Care*, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31860229/>. Acesso em: 13 ago. 2025.
16. Krawczyk, N. et al. Polysubstance use in a Brazilian national sample: correlates of co-use of alcohol and prescription drugs. *Subst Abus*, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34283709/>. Acesso em: 13 ago. 2025.

17. Kasulkar AA, Gupta M. Self Medication Practices among Medical Students of a Private Institute. Indian J Pharm Sci. 2015 Mar-Apr;77(2):178-82. doi: 10.4103/0250-474x.156569. PMID: 26009650; PMCID: PMC4442466. Disponível em: 10.4103/0250-474x.156569. Acesso em: 13 ago. 2025.

18. Blanco C, Han B, Jones CM, Johnson K, Compton WM. Prevalence and Correlates of Benzodiazepine Use, Misuse, and Use Disorders Among Adults in the United States. J Clin Psychiatry. 2018 Oct 16;79(6):18m12174. Disponível em: 10.4088/JCP.18m12174. Acesso em: 13 ago. 2025.